



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
CONCURSO PÚBLICO 01/2018 – EBSEH/CONCURSO NACIONAL

**TERMO DE DESISTÊNCIA DA CLASSIFICAÇÃO REGIONAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_ aprovado(a) no Concurso Público nº 01/2018 para o  
Cargo de \_\_\_\_\_, e convocado(a) pelo **Edital de  
Convocação Nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do Concurso Público  
Nº 001/2018 – EBSEH**, venho de acordo com o Edital de retificação nº  
05/2018 – EBSEH – ÁREA MÉDICA, de 23 de março de 2018, desistir da  
convocação na listagem Regional para o **Hospital**  
\_\_\_\_\_, declarando estar ciente de que,  
conforme item 13.4.1, letra b: “*não aceitar assumir a vaga: o candidato será excluído  
da listagem regional, continuando a figurar nas listagens prioritária, secundárias e  
nacional.*”.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)